

Trabajo Fin de Grado

Programa de educación para la salud sobre
promoción de la vacunación antigripal en el
personal sanitario

Health education program about promotion of
influenza vaccination in healthcare workers

Autor/es

María Júdez Tejero

Director/es

Emmanuel Echániz Serrano

Facultad de Ciencias de la Salud

Grado de Enfermería

Año 2020

ÍNDICE

RESUMEN	3
ABSTRACT	4
INTRODUCCIÓN	5
OBJETIVOS	10
METODOLOGÍA	11
DESARROLLO	13
1. DIAGNÓSTICO	13
1.1 Análisis y priorización	13
1.2 Diagnósticos de enfermería (DxE)	14
2. PLANIFICACIÓN	15
2.1 Objetivos	15
2.2 Población diana y estrategia de captación	15
2.3 Recursos	16
2.4 Actividades	16
2.5 Cronograma	16
3. EJECUCIÓN	17
4. EVALUACIÓN	19
CONCLUSIÓN	20
BIBLIOGRAFÍA	21
ANEXOS	25

RESUMEN

Introducción: La gripe es una enfermedad infecciosa respiratoria, causada por los virus *Influenza*. Cada año afecta a miles de personas en todo el mundo, pudiendo cursar de forma leve o grave, e incluso produciendo la muerte en algunos casos. Se caracteriza por propagarse en forma de epidemia estacional. Para prevenirla existen herramientas como la vacunación, que se administra a los grupos de riesgo, entre los que están los profesionales sanitarios.

Objetivo principal: Elaborar un programa de educación para la salud sobre la promoción de la vacunación de la gripe dirigido a los profesionales sanitarios de la planta de Neumología del Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa y aumentar la cobertura de vacunación.

Metodología: Se ha realizado una búsqueda bibliográfica en diferentes bases de datos científicas, además de en otras fuentes de información oficiales como el Ministerio de Sanidad del Gobierno de España o la Organización Mundial de la Salud.

Conclusiones: Actualmente se registran coberturas de vacunación antigripal muy bajas entre el personal sanitario. Se espera que aumenten estos rangos proporcionando información veraz y concienciando a los profesionales, pues estos actúan como vehículo de transmisión.

Palabras clave: Influenza, vacunación, personal sanitario.

ABSTRACT

Introduction: Influenza is an infectious respiratory disease, caused by Influenza viruses. Every year it affects thousands of people all over the world, being the course of the disease either mild or severe, and even causing death in some cases. It is characterized by its spread as a seasonal epidemic. To prevent it, there are measures such as vaccination, which is provided to risk groups, among which we can find health professionals.

Main objective: To elaborate a health education program about the promotion of influenza vaccination addressed to healthcare workers in the Department of Pneumology of the Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa and about increasing vaccination coverage.

Methodology: A bibliographic search has been carried out in different scientific databases, in addition to other official sources of information such as the Ministry of Health of the Government of Spain or the World Health Organization.

Conclusions: Very low influenza vaccination coverage is currently being registered in healthcare workers. By providing truthful information and raising professionals' awareness of its effectiveness, since they act as a transmission vehicle, these ranges are expected to increase.

Key words: Influenza, vaccination, healthcare workers.

INTRODUCCIÓN

La gripe es una enfermedad infecciosa respiratoria, causada por los virus *Influenza*. Cada año afecta a millones de personas en todo el mundo, pudiendo cursar de forma leve o grave, e incluso produciendo la muerte en algunos casos, por lo que constituye una de las mayores amenazas mundiales para la salud pública ^{1,2}.

Existen 3 tipos de virus *Influenza*: A, B y C, aunque podría haber evidencias de un cuarto tipo. Los tipos A y B son los más comunes en generar infección en humanos y epidemias estacionales. Además, cada tipo está compuesto a su vez por subtipos, pudiendo destacar del virus A el H1N1 y el H3N2. El virus *Influenza* tipo A ha sido culpable de diferentes pandemias puesto que tiene la capacidad de mutar de forma espontánea, modificando su genoma viral y provocando a su vez nuevos brotes ³.

Se caracteriza por propagarse velozmente en forma de epidemia estacional, pues se contagia persona a persona, bien directamente, a través de gotículas respiratorias producidas por una persona infectada al hablar, toser o estornudar, o indirectamente al tocar superficies que contengan el virus y posteriormente tocarse ojos, nariz o boca. El periodo de incubación oscila entre 1 y 14 días, mientras que el periodo de transmisión varía desde el día antes de tener síntomas, hasta unos 3 a 7 días tras la aparición de la enfermedad ^{1,4}.

Los cuadros gripales cursan con una clínica caracterizada por fiebre y escalofríos de aparición brusca, seguido por dolor de cabeza, malestar general, congestión nasal, mialgias o tos seca, entre otros ³. Las complicaciones de la enfermedad varían según la edad, las comorbilidades subyacentes o los factores de riesgo del paciente, como la función inmune y el embarazo. Por ello, las personas inmunodeprimidas y las de edad avanzada pueden cursar la enfermedad sin fiebre ⁵.

Para prevenirla existen medidas que incluyen intervenciones tanto de salud pública como individual. Entre ellas encontramos la correcta higiene de manos y respiratoria o la vacunación, considerada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como la medida más eficaz ². Las vacunas contra

la gripe están compuestas por diferentes cepas de virus *Influenza* inactivados o atenuados que varían de un año para otro, en dependencia de los virus más prevalentes en esa época. Tras diferentes estudios, han demostrado tener un elevado perfil de seguridad, pues se obtienen más beneficios que riesgos conlleva ^{6, 7, 8}.

Las vacunas contra el virus *Influenza* se clasifican, en términos generales, en dos tipos: vacunas de virus vivos atenuados (VVA) y vacunas de virus inactivados (VVI). A excepción de algunos países, en Europa se utilizan más aquellas de virus inactivados ⁹. Algunas se pueden administrar a partir de los 6 meses de edad, mientras que otras tienen grupos de edad más específicos ³.

El objetivo de la vacuna contra la gripe es disminuir el ratio de enfermedad en la población, el número de pacientes hospitalizados por ello y la tasa de mortalidad relacionada con las complicaciones que conlleva ¹⁰.

La efectividad de la vacuna antigripal tiene una alta variabilidad debido a diferentes factores relacionados con ella: cada temporada se formula una nueva, lo que hace que haya diferencias entre las cepas vacunales, el tipo de vacuna (inactivada o atenuada), la vía de administración o la presencia de adyuvantes. Asimismo, inciden otros aspectos no relacionados directamente con la vacuna: el virus y sus características (virulencia, comportamiento epidemiológico, transmisibilidad), el individuo (edad, riesgo de exposición, comorbilidad) y el objetivo de prevención buscado (diagnóstico confirmado, clínica, complicaciones o defunción) ^{9, 11}.

Estudios indican que la eficacia vacunal frente a la gripe a nivel global, independientemente de los factores explicados, se estima en aproximadamente el 65% ^{9, 11}.

El hecho de que cada año se fabriquen nuevas vacunas implica también la posibilidad de reacciones adversas imprevistas. En cualquier caso, suelen ser bien toleradas y leves, siendo más comunes la inflamación de la zona de punción o las sistémicas leves (fiebre, cefalea, malestar, mialgias). La frecuencia de estas reacciones radica en el tipo de vacuna y la edad de

administración. Es importante también destacar el alto perfil de seguridad que tienen las vacunas inactivadas en embarazadas ^{12, 13}.

Al hablar de la seguridad de la vacuna, hay que valorar las contraindicaciones y precauciones, las cuales se especifican en la ficha técnica de cada una, con el fin de evitar situaciones que puedan poner en riesgo al paciente. Hasta hace poco tiempo, la alergia al huevo se consideraba una contraindicación absoluta, pero los últimos estudios demuestran que personas con esta afección pueden vacunarse tanto con vacunas atenuadas como inactivadas sin que suponga un riesgo mayor que para el resto de población ¹³.

Estudios actuales sobre la vacunación antigripal se centran en la búsqueda de una vacuna de más amplio espectro, de manera que se pueda administrar durante todo el año y no exclusivamente al comienzo del invierno. La investigación, llevada a cabo por científicos de *Universal Influenza Vaccines Secured*, pasó recientemente la fase 2b, de manera que sólo se ha probado su seguridad en humanos. En fases posteriores pasará a estudiarse su eficacia ¹⁴.

En España se recomienda la administración de la vacuna a los grupos de riesgo:

- Personas mayores de 65 años, especialmente en los que residan en instituciones cerradas.
- Personas entre 6 meses y 65 años con alto riesgo de complicaciones graves derivadas de la gripe, como por ejemplo aquellos que padecen enfermedades crónicas cardiovasculares, respiratorias o neurológicas o embarazadas en cualquier trimestre de gestación, entre otras.
- Personas con posibilidad de transmitir la gripe a aquellas que tienen alto riesgo de presentar complicaciones, entre los que se incluye el personal sanitario o los estudiantes en prácticas en centros sanitarios.
- Otros grupos entre los que encontramos las personas que trabajan en servicios públicos esenciales, como las Fuerzas y cuerpos de seguridad

del estado o los bomberos; o personas con exposición laboral directa a animales en granjas o explotaciones ¹⁵.

Estudios muestran una reducción en la tasa de mortalidad, en las consultas a médicos de atención primaria y en hospitalizaciones en el momento del brote ¹⁶. Además, se estima que su vacunación puede reducir un 28% el absentismo laboral relacionado con las infecciones respiratorias agudas ¹⁷.

A pesar de ello, la cobertura de vacunación en el personal sanitario es muy baja. Entre las principales causas que les lleva a rechazar la vacunación se encuentran las dudas sobre la efectividad/eficacia, el miedo a las reacciones adversas y la baja percepción del riesgo a enfermarse ¹⁸.

Teniendo en cuenta los datos recogidos por la Unión Europea, en la campaña de 2016-17, una media del 30,2% de los profesionales sanitarios de 12 países miembros recibieron la vacuna. Mientras que los países con mayor seguimiento fueron Bélgica, Inglaterra y Gales, y otros como Irlanda o Grecia incrementaron su ratio con respecto a campañas anteriores ¹⁹.

Sin embargo, las estrategias de vacunación están más estandarizadas en los Estados Unidos, obteniendo como resultado una cobertura de vacunación más elevada que la registrada en Europa ⁸.

Por otro lado, fijándonos en los datos proporcionados por el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar social del Gobierno de España, en la campaña de 2018-19, el 33,9% de los profesionales sanitarios se vacunaron contra la gripe, donde de un total de 497.621 profesionales (población diana), a falta de los datos de Baleares y Melilla, sólo se vacunaron 174.220, frente a otros grupos de riesgo como los mayores de 65 años que alcanzaron una cobertura del 54,2%. Entre las comunidades autónomas con mayor participación de vacunación en profesionales encontramos la Comunidad Valenciana (59,2%), Asturias (50,5%) y Galicia (46%). En el caso de Aragón, el porcentaje desciende hasta el 21%, que corresponde con la cobertura vacunal más baja de este grupo de riesgo en todo el país. A diferencia del grupo de mayores de 65 años, que alcanza en dicha comunidad la cifra de 54,2%. **Anexo 1**

Por tanto, es necesario que los profesionales sanitarios tomen conciencia del alcance de esta enfermedad y los beneficios que se pueden conseguir previniéndola, en este caso, mediante vacunación ³. Entre los principales motivos por los que deben vacunarse encontramos que es una medida de autoprotección, el principio ético de no hacer daño a los pacientes, el profesionalismo y la ejemplaridad, y el hecho de que se les considera un servicio esencial para la comunidad ^{13,18}.

Para ello, se deben llevar a cabo diferentes estrategias para la promoción de la vacunación en personal sanitario, entre las que se destacan dos modelos: uno voluntario y otro obligatorio. En el caso del modelo voluntario, se desarrolla en forma de campañas tradicionales múltiples para la aceptación de la vacunación, entre las que encontramos carteles o posters, recordatorios por correo electrónico o intranet, incentivos o formularios de rechazo firmados, entre otros. Por otro lado, en el modelo obligatorio, que ha tomado especial importancia en Estados Unidos como medida para mejorar los ratios bajos de vacunación, se deben vacunar todos los profesionales a excepción de aquellos con contraindicaciones médicas ²⁰.

La clave para aumentar la cobertura de vacunación en el personal sanitario radica en la combinación de diferentes estrategias, para ello las autoridades sanitarias deben estimular a los profesionales para que se vacunen, y lo recomienden entre la población de riesgo. Además, deben realizarse campañas de educación sobre la gripe, sus efectos y cómo prevenirla, dirigida hacia los diferentes grupos de riesgo, entre los que se incluyen los trabajadores sanitarios ⁸.

Para contribuir a mejorar la situación actual, se desarrolla este programa de educación para la salud, con el objetivo de instruir al personal sanitario de información veraz sobre la gripe, sus efectos y métodos de prevención. De esta forma, se espera crear una conciencia propia y social que se extienda a sus pacientes de riesgo e incrementar así las coberturas de vacunación.

OBJETIVOS

Objetivo general:

1. Elaborar un programa de educación para la salud sobre la vacunación de la gripe dirigido al personal de enfermería de la planta de Neumología del Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa.

Objetivos específicos:

1. Proporcionar conocimientos sobre la vacunación contra el virus *Influenza*.
2. Concienciar de la importancia de la vacunación antigripal del personal sanitario como vehículo de transmisión.
3. Aumentar el porcentaje de vacunación contra la gripe entre el personal sanitario.

METODOLOGÍA

Para la realización de este trabajo se ha llevado a cabo una búsqueda bibliográfica en diferentes bases de datos científicas, nacionales e internacionales: *Pubmed*, *Science Direct* o *Cuiden Plus*, como se recoge en la Tabla 1.

Además, se ha obtenido información de documentos oficiales del Ministerio de Sanidad del Gobierno de España como los realizados por el Sistema de Vigilancia de la Gripe, por la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica y por el Instituto Carlos III.

Por último, también se han consultado varias páginas web de asociaciones científicas como la Organización Mundial de la Salud (OMS), la *Centers of Disease Control and Prevention* (CDC) o la *European Centre for Disease Prevention and Control* (ECDC), buscando información contrastada acerca de la vacunación contra el virus de la Influenza.

Tabla 1. Tabla de recogida de datos

BASES DE DATOS	Nº ARTÍCULOS ENCONTRADOS	Nº ARTÍCULOS EMPLEADOS
Pubmed	17	8
Science direct	6	2
Google académico	5	1
Cuiden Plus	3	0
Dialnet	2	0
Medes	3	1

En cuanto a la estrategia de búsqueda se han seguido como criterios de inclusión: año de publicación de los artículos, estableciendo el periodo desde 2011 hasta 2020; y el idioma, incluyendo castellano e inglés.

Por otro lado, los criterios de exclusión utilizados han sido los artículos de pago o que requirieran suscripción, los publicados antes del año 2011 y aquellos escritos en un idioma que no fuera castellano o inglés.

Como descriptores de salud (DeCS) se han empleado principalmente: "*Influenza*", "*vaccine*", "*effectiveness*", además de palabras clave como "profesionales de salud"/"*healthcare workers*", relacionándolos entre sí con el operador booleano "AND".

DESARROLLO

1. DIAGNÓSTICO

1.1 Análisis y priorización

La gripe es una infección respiratoria contagiosa que habitualmente cursa como epidemia estacional, durante los meses de invierno en el hemisferio norte. Genera un gran impacto en la población, aumentando el número de demandas de salud, disminuyendo la productividad en el ámbito laboral, con costes económicos y sociales asociados ¹⁹.

Cada temporada, millones de personas son ingresadas por complicaciones derivadas de la gripe en todo el mundo, y cientos de ellos tienen incluso que derivarse a unidades de cuidados intensivos ^{19, 21}.

Año tras año varía el número de personas afectadas, lo cual presenta una dificultad a la hora de predecir el impacto anual. El ECDC estima un promedio entre los países miembros de la Unión Europea de aproximadamente 40.000 personas que mueren cada año a causa de este virus ¹⁹.

Analizando los datos recogidos por la OMS en la campaña 2019-20, desde el inicio de la temporada de la gripe, el 29 de octubre de 2019, hasta la actualidad, el 20 de abril de 2020, podemos observar que en cada región se produce el pico en una semana diferente. A nivel mundial, el pico del virus se observa en la semana 5 de 2020, con una tasa de incidencia global de 271,4 casos por 100.000 habitantes ²².

Anexo 2

En Europa, el pico coincide a nivel mundial, ocurriendo en la misma semana con una tasa de positividad máxima del 55% de la población ²³.

Anexo 3

Por otro lado, si se compara la situación global con la nacional, encontramos que el pico se adelantó en España a la semana 4 de 2020, observándose un aumento significativo de casos en el grupo de 5-14 años y de 15-64 años ^{24,25}.

1.2 Diagnósticos de enfermería (DxE)

Ante el problema de salud que puede ocasionar que la tasa de vacunación en el personal sanitario sea baja, se identifican diagnósticos enfermeros, formulados a continuación, con sus correspondientes resultados a esperar e intervenciones para conseguirlos. Todo ello siguiendo la taxonomía NANDA, NOC y NIC ²⁶⁻²⁸:

(00078) Gestión ineficaz de la salud r/c baja susceptibilidad a enfermar del personal sanitario m/p baja cobertura de vacunación antigripal

- 1632 Conducta de cumplimiento: actividad prescrita
 - 4410 Establecimiento de objetivos comunes
 - 5520 Facilitar el aprendizaje
- 1902 Control del riesgo
 - 5510 Educación para la salud
 - 6610 Identificación de riesgos

(00004) Riesgo de infección r/c vacunación inadecuada

- 1900 Conductas de vacunación
 - 6530 Manejo de la inmunización/vacunación
 - 7400 Orientación en el sistema sanitario
- 2802 Control del riesgo social: enfermedad transmisible
 - 8820 Control de enfermedades transmisibles
 - 8700 Desarrollo de un programa

2. PLANIFICACIÓN

2.1 Objetivos

GENERAL	Elaborar un programa de educación para la salud sobre la vacunación de la gripe dirigido al personal de enfermería de la planta de Neumología del Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa.
ESPECÍFICOS	<p>Proporcionar conocimientos sobre la vacunación contra el virus <i>Influenza</i>.</p> <p>Concienciar de la importancia de la vacunación antigripal del personal sanitario como vehículo de transmisión.</p> <p>Aumentar el porcentaje de vacunación contra la gripe entre el personal sanitario.</p>

2.2 Población diana y estrategia de captación

El programa elaborado se va a llevar a cabo en la planta de Neumología del Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa de Zaragoza.

Está dirigido al personal de enfermería de dicha planta, el cual está en contacto continuo con personas de riesgo, pues tienen patologías respiratorias. Además, la condición de ser personal sanitario les otorga también un riesgo tanto individual como colectivo al actuar como vehículo de transmisión de diferentes patógenos.

Antes de ejecutarlo, se realizará una captación de los participantes. Para ello, se contactará con la supervisora de la planta mostrándole nuestra propuesta, de manera que nos sirva de vehículo de transmisión de dicha información con las enfermeras de la planta, y se establecerán las fechas y horarios de las sesiones.

Además, se colocarán carteles informativos como anuncio del programa de salud por la planta. **Anexo 4**

2.3 Recursos

a) Recursos humanos

El programa será dirigido e impartido por una enfermera especializada en prevención de riesgos laborales y salud pública.

b) Recursos materiales

Las sesiones se realizarán en salón de actos del Hospital, dotado de un ordenador, proyector y mobiliario adecuado en el que acomodarse los participantes, como pueden ser asientos.

Además, para la captación de pacientes se usarán unos carteles informativos. **Anexo 5**

2.4 Actividades

El programa consta de 3 sesiones de contenido teórico-práctico, con duración de 90 minutos cada una, en horario de tardes.

El grupo estará formado por personal de enfermería de la planta de Neumología del Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa.

Se busca que las sesiones sean participativas y didácticas, introduciendo el contenido de manera progresiva, permitiendo así una correcta asimilación.

2.5 Cronograma

El programa se desarrollará durante el mes de septiembre, de forma que los conocimientos queden recientes para el inminente inicio de la campaña de vacunación que, en España, ocurre generalmente entre octubre-noviembre.

El periodo de creación y ejecución del programa queda recogido en el diagrama de Gantt expuesto a continuación.

	Búsqueda bibliográfica	Planificación	Captación	Ejecución	Evaluación
FEB					
MAR					
ABR					
SEPT					
DIC					

3. EJECUCIÓN

Sesión 1: ¿Qué es el virus *Influenza*?

Se dividirá en tres partes. La primera constará de una presentación entre la enfermera que va a impartir el programa y los participantes, y se entregará un horario con las actividades de las que consta el programa. **Anexo 6**

En la segunda, se desarrollará una evaluación de los conocimientos iniciales sobre el virus *Influenza*. Para ello, se repartirá una encuesta anónima con preguntas básicas sobre el tema a tratar. **Anexo 7**

Por último, se procederá a la parte teórica en la cual se proporcionará información sobre distintos aspectos del virus: qué es, qué clínica tiene, qué tratamiento se usa para tratar sus efectos y cómo puede afectar al

personal sanitario, sobre lo cual se incidirá más detalladamente en las próximas sesiones. Con el fin de hacerlo más didáctico y visual estará apoyada por una presentación Power Point.

Al finalizar la sesión, se entregará un folleto informativo que recoja los puntos más importantes tratados en la charla. **Anexo 8**

Sesión 2: Falsos mitos sobre la gripe y su vacunación

Se tratarán los mitos más comunes que circulan sobre la gripe y su vacunación. En primer lugar, se realizará un “brainstorming” sobre los posibles mitos conocidos por los participantes. A continuación, se proyectarán 11 tarjetas realizadas por la OMS que recogen los más comunes, analizándolos y desmintiéndolos, acompañados de su explicación correspondiente ²⁹.

Al finalizar, se dedicará un tiempo para resolver dudas que hayan podido surgir de la teoría explicada en las dos primeras sesiones.

Sesión 3: ¡La prevención empieza en ti!

Estará enfocada a la vacunación antigripal, en general, y en el caso del personal sanitario, en particular.

En primer lugar, se analizará el impacto que tuvo la gripe en España durante la campaña 2018-19, utilizando los datos más relevantes proporcionados por el SVGE ³⁰.

Posteriormente, se tratará el tema de la vacunación antigripal, con apoyo de una presentación Power Point que recogerá las medidas de prevención de la gripe, centrándose en la vacunación. Se explicará las variedades que existen según su composición, los grupos de riesgo recomendados a su administración, los posibles efectos adversos, las contraindicaciones y la eficacia-efectividad. Se mostrará una imagen en la que se resume dichos datos y la prevención que consiguió la vacunación en España en la campaña 2019-18. **Anexo 9**

Una vez explicadas las generalidades, se incidirá en la vacunación en el personal sanitario, indicando los motivos por los que está recomendada,

repasando la cobertura vacunal obtenida en España en este grupo. Se les entregará una hoja informativa que contenga la información más importante sobre la vacunación en el personal sanitario. **Anexo 10**

Finalmente, se volverá a repartir la encuesta inicial, comparando los resultados entre ellas, con el objetivo de evaluar los conocimientos obtenidos durante el programa de salud. Además de otro cuestionario para que evalúen el propio programa. **Anexo 11**

4. EVALUACIÓN

La evaluación del programa se llevará a cabo en diferentes fases.

En primer lugar, evaluación cualitativa pidiendo a los participantes que rellenen una encuesta de satisfacción con diferentes preguntas sobre la organización, contenidos y desarrollo del programa. **Anexo 7**

En segundo lugar, se entregará un cuestionario sobre conocimientos y percepción de la gripe en la primera y última sesión. Se compararán los resultados para evaluar los contenidos adquiridos. **Anexo 11**

Por último, se depositará una hoja de registro para rellenarla con los datos de cada profesional que se vacune durante la campaña 2020-21. La última semana de diciembre, coincidiendo con el final de la campaña, se recogerá, analizando si se ha conseguido el objetivo general del programa. **Anexo 12**

CONCLUSIÓN

Se ha desarrollado este programa de salud tras detectar bajas coberturas de vacunación antigripal en las personas de riesgo, en particular, en el personal sanitario. El hecho de que se aumente la cobertura implica consigo mismo una disminución de contagios, pues actúan como vehículo de transmisión de patógenos. Para ello, se realizan 3 sesiones presenciales, comprobando inicialmente los conocimientos previos, seguido de una instrucción teórica y, finalmente, evaluando su eficacia. Se estima una participación inicial de unas 25 personas aproximadamente.

Enfermería forma un papel fundamental en la prevención y educación para la salud. En este caso, se proporciona información a los participantes sobre la enfermedad, el impacto que tiene y la manera de prevenirla.

Se busca conseguir una concienciación de los profesionales mediante la asimilación de información veraz y contrastada.

Como consecuencia, se espera un aumento de la cobertura vacunal en este grupo de riesgo.

En cuanto a la prospección futura del proyecto, se podría aplicar a mayor escala en todo el territorio aragonés, como también se podría extender a todo el personal sanitario, no sólo a enfermería.

BIBLIOGRAFÍA

1. Gobierno de España. Ministerio de sanidad, consumo y bienestar social. La gripe. [Internet]. [6 de abril de 2020]. Disponible en: <https://www.mscbs.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/gripe/gripe.htm#virus>
2. Organización Mundial de la Salud. Gripe (estacional). [Internet]. [6 de abril de 2020]. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/influenza-\(seasonal\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/influenza-(seasonal))
3. Gacía A, Fernández-Prada M, Aristegui J, Moreno D, Redondo E, Jimeno I et al. Resumen ejecutivo del documento de actualización y reflexión sobre vacunación antigripal. Vacunas. 2018;19(2):85-98.
4. Gobierno de España. Ministerio de sanidad, consumo y bienestar social. Preguntas y respuestas sobre la vacunación frente a la gripe (profesionales sanitarios). [Internet]. [6 de abril de 2020]. Disponible en: https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/docs/Preguntas_respuestas_gripe_profsanitarios_2019-2020.pdf
5. Chow EJ, Doyle JD, Uyeki TM. Influenza virus-related critical illness: prevention, diagnosis, treatment. Crit Care. 2019; 23:214.
6. Aguacil Ramos AM, Garrigues Pelufo TM, Muelas Tirado J, Portero Alonso A, Perez Panades J, Fons Martínez J. Seguridad de las vacunas antigripales en grupos de riesgo: análisis de las sospechas de reacciones adversas notificadas en Comunidad Valenciana entre 2005 y 2011. Rev Esp Quimioter. 2015;28(4):193-199.
7. Eichner M, Schwehm M, Eichner L, Gerlier L. Direct and indirect effects of influenza vaccination. BMC Infect Dis. 2017;17(1):308.
8. Rizzo C, Rezza G, Ricciardi W. Strategies in recommending influenza vaccination in Europe and US. Hum Vaccin Immunother. 2018;14(3):693-698.

9. Ortiz de Lajarazu R, Tamames S. Vacunación antigripal. Efectividad de las vacunas actuales y restos de futuro. *Enferm Infecc Microbiol Clin*. 2015;33(7):480-490.
10. Petek D, Kamnik-Jug K. Motivators and barriers to vaccination of health professionals against seasonal influenza in primary healthcare. *BMC Health Serv Res*. 2018;18(1):853.
11. DiazGranados CA, Denis M, Plotkin S. Seasonal influenza vaccine efficacy and its determinants in children and non-elderly adults: a systematic review with meta-analyses of controlled trials. *Vaccine*. 2012;31(1):49-57.
12. Organización Mundial de la Salud. Information sheet observed rate of vaccine reactions influenza vaccine. [Internet]. [14 de abril de 2020]. Disponible en: https://www.who.int/vaccine_safety/initiative/tools/Influenza_Vaccine_rates_information_sheet.pdf
13. García A, Fernández Prada M, Aristegui J, Moreno D, Redondo E, Jimeno I et al. Documento de actualización y reflexión sobre la vacunación antigripal. Barcelona: Esmon Publicidad, S.A.; 2018.
14. Pleguezuelos O, Dille J, De Groen S, Oftung F, Niesters HGM, Atiquil Islam MD et al. Immunogenicity, safety, and efficacy of a standalone universal influenza vaccine, FLU-v, in healthy adults: a randomized clinical trial. *Ann Intern Med*. 2020;172(7):453-462.
15. Gobierno de España. Consejo interterritorial del Sistema Nacional de Salud. Recomendaciones de vacunación frente a la gripe 2019-20. [Internet]. [14 de abril de 2020]. Disponible en: https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/docs/Recomendaciones_vacunacion_gripe.pdf
16. Kuster SP, Shah PS, Coleman BL, Lam PP, Tong A, Wormsbecker A et al. Incidence of influenza in healthy adults and healthcare workers: a systematic review and meta-analysis. *PLoS One*. 2011;6(10):e26239.

17. Torner N, Godoy P, Soldevila N, Toledo D, Rius C, Domínguez A. Estudio actitudes sobre vacunación antigripal en profesionales sanitarios de atención primaria de Cataluña. Aten prim. 2016;48(3):192-199.
18. Gobierno de España. Consejo interterritorial del Sistema Nacional de Salud. Vacunación en trabajadores sanitarios. [Internet]. [14 de abril de 2020]. Disponible en: https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/docs/Vacunacion_sanitarios.pdf
19. European Centre for Disease Prevention and Control. Seasonal influenza vaccination and antiviral use in EU/EEA Member States – Overview of vaccine recommendations for 2017–2018 and vaccination coverage rates for 2015–2016 and 2016–2017 influenza seasons. Stockholm: ECDC; 2018.
20. Seale H. Don't forget healthcare workers are required to have other mandatory immunizations, so why isn't the influenza vaccination included?. Expert Rev Respir Med. 2018;12(10):805-807.
21. Organización mundial de la salud. Estrategia mundial contra la gripe 2019-2030. [Internet]. [17 de abril de 2020]. Disponible en: https://www.who.int/influenza/Global_Influenza_Strategy_2019_2030_Summary_Spanish.pdf
22. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica. Informe semanal del Sistema de Vigilancia de la Gripe en España: Semana 5/2020. [Internet]. [17 de abril de 2020]. Disponible en: <http://vgripe.isciii.es/PresentarHomeBoletin.do?boletin=1&bol=70677>
23. Joint ECDC – WHO. Flu News Europe. 2019/20 season overview. [Internet]. [17 de abril de 2020]. Disponible en: <https://flunewseurope.org/>
24. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica. Informe semanal del Sistema de Vigilancia de la Gripe en España: Semana 4/2020. [Internet]. [17 de abril de 2020]. Disponible en: <http://vgripe.isciii.es/PresentarHomeBoletin.do?boletin=1&bol=70677>

25. Instituto de Salud Carlos III. Informe de situación: Actividad gripal en la temporada 2019-20 Evaluación de riesgo hasta la semana pico de la temporada (semana 05/2020, 27 de enero a 2 de febrero). [Internet]. [17 de abril de 2020]. Disponible en: <http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-servicios-cientifico-tecnicos/fd-vigilancias-alertas/fd-enfermedades/gripe.shtml>
26. Heather Herdman T, Kamitsuru S. Diagnósticos Enfermeros: Definiciones y Clasificación 2018-2020. NANDA Internacional 11ª ed. Barcelona: Elsevier España; 2019.
27. Moorhead S, Swanson E, Johnson M, Maas ML. Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC) 6ª ed. Barcelona: Elsevier España; 2018.
28. Butcher H.K, Bulechek G.M, Dochterman J.M, Wagner C.M. Clasificación de Intervenciones de Enfermería. (NIC) 7ª ed. Barcelona: Elsevier España; 2018.
29. Organización Mundial de la Salud. Mitos sobre la gripe. [Internet]. [21 de abril de 2020]. Disponible en: https://www.paho.org/uru/index.php?option=com_docman&view=download&slug=mitos-de-la-gripe&Itemid=307
30. Instituto de Salud Carlos III. Informe de Vigilancia de la Gripe en España. Temporada 2018-19. Sistema de Vigilancia de la Gripe en España. [Internet]. [20 de abril de 2020]. Disponible en: <http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-servicios-cientifico-tecnicos/fd-vigilancias-alertas/fd-enfermedades/gripe.shtml>

ANEXOS

Anexo 1. Coberturas de vacunación frente a la gripe en ≥ 65 años, personas de 60-64 años, embarazadas y personal sanitario, organizado por comunidades autónomas. Campaña 2018-19.



SECRETARÍA GENERAL
DE SANIDAD
DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD
PÚBLICA CALIDAD E INNOVACIÓN
SUBDIRECCIÓN GENERAL DE
PROMOCIÓN DE LA SALUD Y
VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA

TABLA 13. Coberturas de vacunación frente a gripe en ≥ 65 años, personas de 60-64 años, embarazadas y personal sanitario. Comunidades autónomas. Campaña 2018-2019 (actualización).

	GRIPE 2018.2											
	Campaña 2018-2019											
	≥65 AÑOS			60-64 AÑOS			EMBARAZADAS			PERSONAL SANITARIO		
CCAA	Nºvacunados	Población diana	Cobertura (%)	Nºvacunados	Población diana	Cobertura (%)	Nºvacunados	Población diana	Cobertura (%)	Nºvacunados	Población diana	Cobertura (%)
Andalucía	668.921	1.363.914	49,0	81.011	458.901	17,7	24.640	53.474	46,1	24.390	86.130	28,3
Aragón	149.416	275.485	54,2	12.917	77.755	16,6				4.978	23.753	21,0
Asturias	147.601	259.176	57,0	13.338	76.854	17,4	1.860	4.194	44,3	7.448	14.745	50,5
Baleares	73.820	177.667	41,5									
Canarias*	170.220	314.677	54,1	20.308	112.584	18,0	3.541	9.878	35,8	7.033	25.573	27,5
Cantabria*	64.276	124.586	51,6	9.700	40.089	24,2	1.346	2.476	54,4	3.183	8.705	36,6
Castilla y León*	368.866	603.839	61,1	43.227	162.576	26,6	4.247	10916	38,9	11.613	34.653	33,5
Castilla-La Mancha	217.586	370.214	58,8				3.024	12.894	23,5	7.650	24.151	31,7
Cataluña*	725.635	1.421.421	51,0	87.782	426.960	20,6	8.208	28.091	29,2	14.600	52.052	28,0
C.Valenciana	488.104	937.432	52,1				15.087	28.933	52,1	37.833	63.868	59,2
Extremadura*	128.985	216.570	59,6	15.975	63.632	25,1	723	4.483	16,1	3.178	13.245	24,0
Galicia*	394.442	672.930	58,6	43.858	175.261	25,0	6.508	12.463	52,2	9.287	20.172	46,0
Madrid*	645.402	1.126.487	57,3	96.200	345.868	27,8	20.087	45.157	44,5	24.888	72.193	34,5
Murcia*	118.954	224.586	53,0	20.955	69.694	30,1	2.439	11.209	21,8	5.281	16.736	31,6
Navarra*	75.458	126.222	59,8	9.237	36.697	25,2	1.983	4.178	47,5	2.907	9.601	30,3
País Vasco	285.335	492.040	58,0				4.834	13.702	35,3	8.539	26.497	32,2
La Rioja *	41.590	64.426	64,6	5.241	18.874	27,8	522	1.733	30,1	1.168	4.371	26,7
Ceuta	2.768	9.296	29,8	2.903	6.762	42,9	195	844	23,1	244	1.176	20,7
Melilla	4.070	9.101	44,7				198			211		
TOTAL	4.771.449	8.790.069	54,3	462.652	2.072.507	22,3	99.244	244.625	40,6	174.220	497.621	35,0

*CCAA que ofertan la vacunación a los 60 años

Fuente: Gobierno de España. Ministerio de Sanidad. Coberturas de vacunación frente a gripe en ≥ 65 años, personas de 60-64 años, embarazadas y personal sanitario. Comunidades autónomas. Campaña 2018-2019 (actualización). [Internet]. [6 de abril de 2020]. Disponible en: <https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/docs/CoberturasVacunacion/Tabla13.pdf>

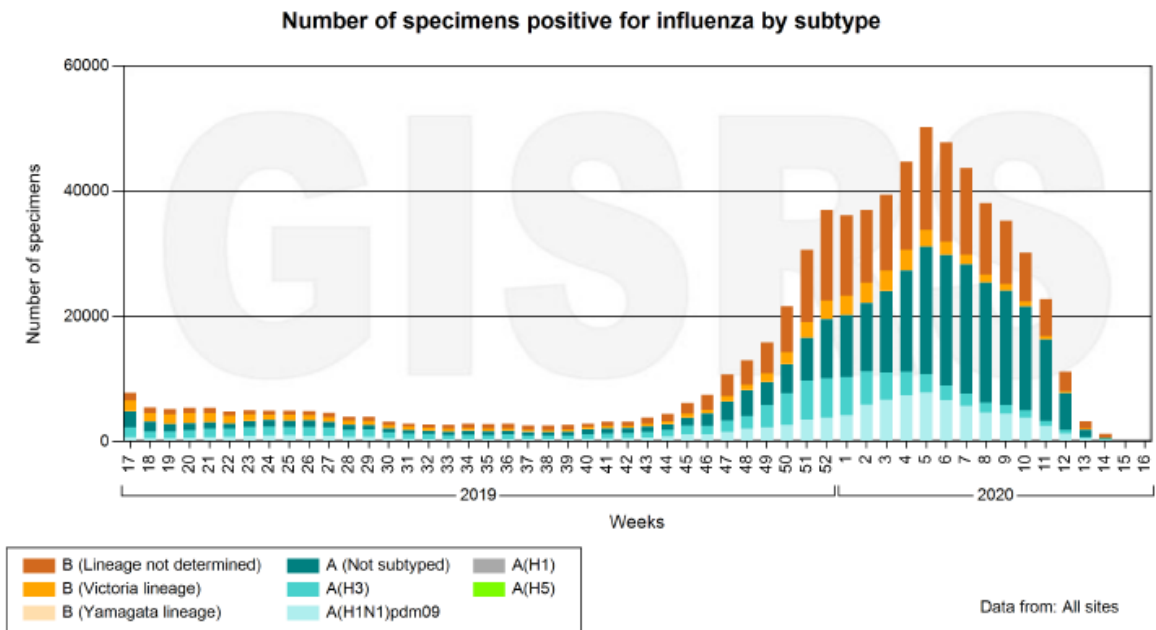
Anexo 2. Circulación global del virus Influenza.



Influenza Laboratory Surveillance Information
by the Global Influenza Surveillance and Response System (GISRS)

generated on 20/04/2020 17:04:00 UTC

Global circulation of influenza viruses

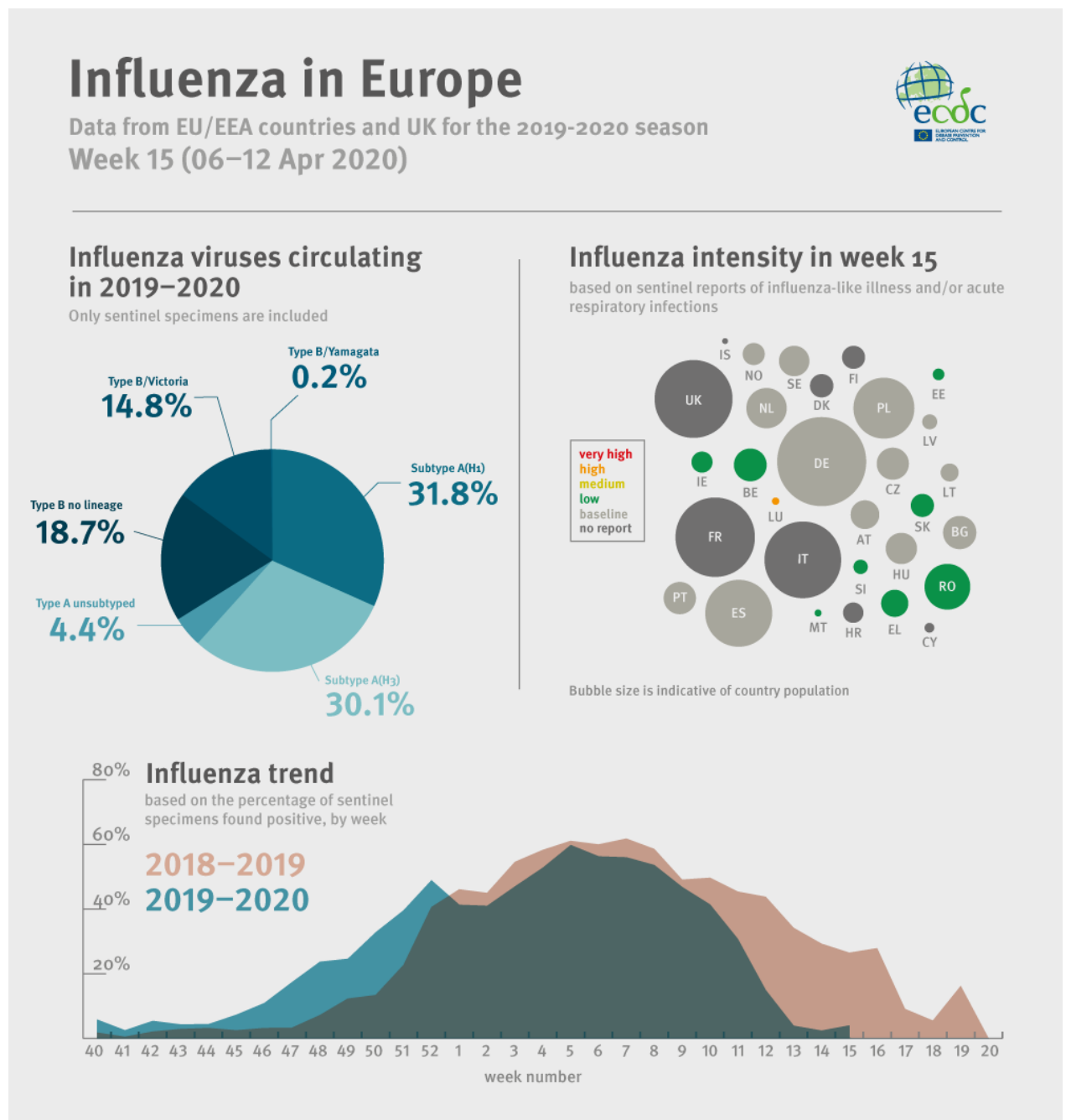


Data source: FluNet (www.who.int/fluinet/), GISRS

© World Health Organization 2020

Fuente: Organización mundial de la salud. Influenza Laboratory Surveillance Information by the Global Influenza Surveillance and Response System (GISRS). Global circulation of influenza viruses. [Internet]. [20 de abril de 2020]. Disponible en: <https://apps.who.int/flumart/Default?ReportNo=6>

Anexo 3. Infografía del virus Influenza en Europa durante 2019-20.



Fuente: ECDC. Influenza in Europe. Data from EU/EEA countries and UK for the 2019-2020 season. Week 15 (06 – 12 Apr 2020). [Internet]. [17 de abril de 2020]. Disponible en: <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/images/influenza-infographic-week-15-april-2020.png>

Anexo 4. Cartel usado para anunciar el programa y captar participantes.



Fuente: Elaboración propia.

Anexo 5. Tabla de recursos utilizados para la ejecución del programa.

RECURSOS HUMANOS	Enfermera	50€/h x 4,5 h = 250 €
RECURSOS MATERIALES	Ordenador	0€
	Proyector	
	Sillas	
	Mesa	
	Cartel de captación	0,15€ x 4 = 0,60€
	Folletos informativos	0,15€ x 50 = 7,5€
	Encuestas	0,10€ x 50 = 5€
	Hoja registro	0,10€ x 3 = 0,3€
	TOTAL= 263,4€	

Fuente: Elaboración propia.

Anexo 6. Calendario del programa de salud.



Fuente: Elaboración propia.

Anexo 7. Encuesta inicial-final sobre conocimientos básicos del virus Influenza.

La siguiente encuesta es anónima, y está formada por un grupo de preguntas dirigidas al personal de enfermería de la planta de neumología del Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa.

El objetivo es evaluar los conocimientos previos que tienen sobre el virus Influenza, causante de la gripe, sus efectos, complicaciones y tratamientos disponibles. Posteriormente se llevará a cabo un programa de salud en el que se profundizará sobre el tema.

1. ¿Sabe qué es el virus Influenza y qué enfermedades puede causar?	SI	NO
2. ¿Sabría detectar síntomas característicos de la gripe?	SI	NO
3. ¿Conoce los métodos de prevención contra la gripe con más efectividad actualmente?	SI	NO
4. ¿Considera que el personal sanitario está suficientemente informado sobre la vacunación de la gripe?	SI	NO
5. ¿Está el personal sanitario expuesto a un mayor riesgo de contraer la gripe estacional?	SI	NO
6. En caso de contraer la gripe, ¿cree que puede suponer un riesgo el personal sanitario para los pacientes?	SI	NO
7. ¿Está a favor de la vacunación antigripal en el personal sanitario?	SI	NO
8. ¿Se ha vacunado contra la gripe alguna vez?	SI	NO
9. ¿Teme los efectos secundarios que pueda tener la vacuna?	SI	NO
10. ¿Considera que se le otorga suficiente importancia al virus Influenza?	SI	NO

Fuente: Elaboración propia.

PROGRAMA DE SALUD SOBRE PROMOCIÓN DE VACUNA ANTIGRIPAL	
 <p>¿QUÉ ES LA GRIPE?</p> <p>Es una enfermedad infecciosa respiratoria, causada por el virus Influenza.</p> <p>Afecta a millones de personas en el mundo.</p>	 <p>¿CÓMO SE CONTAGIA?</p> <p>Se propaga velozmente en forma de gotas.</p> <p>Periodo de incubación: 1-14 días.</p> <p>Periodo de transmisión: desde 1 día <i>antes</i> de síntomas hasta 7 días <i>después</i>.</p>
 <p>¿QUÉ SÍNTOMAS PROVOCA?</p> <p>De aparición brusca.</p> <ul style="list-style-type: none">• Fiebre y escalofríos• Cefaleas• Congestión nasal• Malestar general• Mialgias• Tos seca	 <p>¿CÓMO SE PUEDE PREVENIR?</p> <p>Correcto lavado de manos.</p> <p>Higiene respiratoria.</p> <p>Vacunación: la mejor medida de prevención.</p> <ul style="list-style-type: none">• > 65 años• < 65 año + factor de riesgo• Embarazadas• Personal sanitario

Anexo 9. Impacto de la gripe en España durante la campaña 2018-19.



Fuente: Centro Nacional de Epidemiología. Impacto de la epidemia de gripe 2018-2019. [Internet]. [22 de abril de 2020]. Disponible en: <http://vgripe.isciii.es/CargarImagen.do?idInfografia=3>

Anexo 10. Folleto informativo sobre la vacunación antigripal.

VACUNACIÓN ANTIGRIpal

Programa dirigido al personal sanitario



INTRODUCCIÓN

La vacunación antigripal es la principal medida de **prevención** de la gripe. Tiene como objetivo **reducir** la morbi-mortalidad y el impacto que genera la gripe.

COMPOSICIÓN

Están compuestas por diferentes virus Influenza, que **varían** anualmente.

- Virus atenuados
- Virus inactivados

EFFECTIVIDAD

Alta variabilidad, debido a:

- Cepas diferentes cada año
- Tipo de vacuna
- Vía de administración
- Adyuvantes
- Características del virus anual
- Individuo (edad, riesgo exposición)
- Objetivo de prevención buscado

Se estima una eficacia mundial del 65%.

EFFECTOS ADVERSOS

Suelen ser **leves** y **bien tolerados**. Los más comunes son:

- Inflamación en zona de punción
- Sistémicos leves

PERSONAS RIESGO

Se recomienda su administración a:

- >65 años
- <64 años con patologías de riesgo
- Embarazadas
- Personal sanitario
- Fumadores



La vacunación en profesionales sanitarios muestra **reducción** en la tasa de mortalidad, en las consultas a **atención** primaria y en hospitalizaciones.

Se estima que puede **reducir** un 28% el **absentismo** laboral relacionado con enfermedades respiratorias agudas. A pesar de ello, se observa **baja cobertura vacunal**, especialmente en el personal sanitario.

MOTIVOS DE VACUNACIÓN EN EL PERSONAL SANITARIO:

- Autoprotección
- Ética: no perjudicar a pacientes
- Profesionalismo
- Ejemplaridad
- Servicio esencial comunitario

Fuente: Elaboración propia.

Anexo 11. Encuesta de satisfacción sobre el programa de salud.

A – Totalmente de acuerdo	B – De acuerdo	C – Neutro	D – En desacuerdo
----------------------------------	-----------------------	-------------------	--------------------------

1. El lugar donde se han realizado las sesiones es el apropiado.	
2. La duración de cada sesión es la correcta.	
3. El personal que ha dirigido las sesiones y su trato ha sido adecuado.	
4. El contenido del programa es claro y oportuno.	
5. El programa me ha parecido interesante y es de gran utilidad.	
6. Considero que el programa ha tratado todos los temas importantes respecto a la gripe y su vacunación.	
7. He solucionado las dudas que tenía respecto a la vacunación.	
8. He adquirido suficientes conocimientos teóricos sobre la gripe y su vacunación.	
9. El programa aumenta la concienciación en la vacunación de la gripe en el personal de enfermería.	
10. Recomendaría asistir a este programa al resto del personal sanitario.	

A continuación escriba brevemente que opinión le merece el programa?

¿Añadiría o cambiaría algo de este programa? ¿El qué?

¡Muchas gracias por su participación!

Fuente: Elaboración propia.

Anexo 12. Hoja de registro de personal de enfermería que se ha vacunado contra la gripe en la planta de Neumología del HCULB, en la campaña 2020-21.

PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD SOBRE LA PROMOCIÓN DE LA VACUNACIÓN ANTIGRIPIAL EN PERSONAL SANITARIO

Hospital:

Área:

Fecha vacunación	Enfermera/o (Nombre y apellidos)

Fuente: Elaboración propia.